Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2148

Vragen van het lid **Keijzer** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Mensen verdwalen in de nieuwe zorgregels»* (ingezonden 8 april 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 april 2015).

Vraag 1
Kent u het artikel «Mensen verdwalen in de nieuwe zorgregels»?[1] Zo ja, wat vindt u daarvan?

Antwoord 1
Ja. Uit verschillende peilingen (zoals van de NOS en het signaalrapport «Veranderingen in zorg» uit maart van NPCF, IederIn en LP GGZ[2] komt het signaal dat de verantwoordelijkheidsverdeling op de grenzen tussen Wlz, Zvw en Wmo nog niet altijd voldoende duidelijk doorvertaald is in de praktijk, waardoor er meer dan nodig wordt doorverwezen. Dat is onwenselijk, zeker vanuit het oogpunt van de cliënt.

Vraag 2
Wat vindt u van het feit dat mensen van het ene naar het andere loket worden gestuurd, en zij gewoon niet weten waar en bij wie zij moeten zijn met hun zorgvraag? Wat kunt u doen om deze onduidelijkheid op te heffen?

Antwoord 2
Ik vind deze situatie onwenselijk. Er is daarom doorlopend aandacht voor verbetering van deze situatie. Wekelijks worden de draaiboeken voor aanbieders op www.hervorminglangdurigezorg.nlgeactualiseerd. Via de website voor cliënten www.hoeverandertmijnzorg.nlwordt de verduidelijkende informatie vanuit de cliëntentafel direct breed gecommuniceerd naar alle partijen die er mee aan de slag moeten. Daarnaast is de gratis beschikbare, levensbrede (onafhankelijke) cliëntondersteuning een belangrijke waarborg voor cliënten die hun weg tussen de verschillende partijen niet goed kunnen vinden.

---

[1] NOS, 28 maart 2015
[2] www.iederin.nl

ah-tk-20142015-2148
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

In februari en maart zijn gemeenten, door de praktijkdagen vanuit het Transitiebureau, in detail geïnformeerd over de afbakening tussen de wetten en welke verantwoordelijkheid gemeenten hierin hebben. Er is door de VNG onlangs nog een informatiekaart uitgebracht over «Spoedzorg» en welke partij welke verantwoordelijkheid daarin heeft. In mijn brief aan wethouders zal ik gemeenten ook wijzen op hun brede verantwoordelijkheid in het ondersteunen van cliënten in de toegang tot de juiste zorg en ondersteuning. Net zoals ik volop inzet op voorlichting naar Wlz-uitvoerders, CIZ, brancheorganisaties, waaronder de Landelijke Vereniging van Huisartsen, om de Subsidieregeling Eerstelijnsverblijf 2015 extra onder de aandacht te brengen.

Vraag 3
Wat is uw reactie op het bericht dat de cliëntenondersteuning van MEE in veel gemeenten niet goed op gang komt? Hoe kunt u bevorderen dat cliëntenondersteuning in gemeenten beter op gang gaat komen? Bent u bereid gemeenten aan te spreken waar nog onvoldoende sprake is van cliëntenondersteuning? Zo nee, waarom niet? Kunt u gemeenten ondersteunen om dit goed van de grond te krijgen?

Antwoord 3
Zoals ik in de voortgangsrapportage transitie HLZ van 14 april jl. heb aangegeven, is er mede dankzij de bestuurlijke afspraken tussen VWS, VNG en MEE Nederland sprake van een «zachte landing» van de cliëntondersteuning en is de continuïteit van de dienstverlening voor de cliënten gegarandeerd. Nagenoeg alle gemeenten hebben afspraken gemaakt met MEE-organisaties. Het beeld dat MEE schetst van de cliëntondersteuning herken ik dan ook niet. Zo stelt MEE Nederland in zijn monitor, gebaseerd op signalen van MEE-cliëntondersteuners (zie brief MEE Nederland aan de Tweede Kamer van 17 april jl.), dat mensen «niet op de hoogte zijn van de mogelijkheid om bijgestaan te worden bij toegangs- en toekenningsbeslissingen van de gemeente». Uit recent onderzoek van RADAR – geciteerd in mijn voortgangsrapportage van 14 april jl. – bij 120 gemeenten blijkt evenwel dat nagenoeg alle gemeenten cliënten tijdens het onderzoek erop wijzen dat ze een beroep kunnen doen op onafhankelijke cliëntondersteuning. Ongetwijfeld is in een aantal gemeenten verbetering van de cliëntondersteuning mogelijk en wenselijk. Daarom is in nauw overleg met de cliëntenorganisaties een zelftest cliëntondersteuning opgesteld waarmee gemeenteraden en belangenbehartigers na kunnen gaan of in hun gemeente de cliëntondersteuning voldoet aan de wettelijke vereisten. De uitkomst van de test kunnen ze gebruiken om in dialoog met de gemeente te gaan voor verdere verbetering van de cliëntondersteuning. Het is belangrijk dat signalen van cliëntenorganisaties en andere partijen over nog ontoereikende cliëntondersteuning in bepaalde gemeenten ter kennis worden gebracht van de betreffende gemeenten. Zij zijn immers verantwoordelijk voor een goede cliëntondersteuning. Uiteraard ben ik bereid gemeenten waar nodig aan te spreken.

Vraag 4
Bent u van mening dat het systeem van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 (eerst een melding, daarna pas een aanvraag) onduidelijk is voor mensen? Zo nee, waarom niet? Bent u van mening dat, wanneer een burger bezwaar maakt tegen de informatie die aan burgers gegeven wordt op basis van de melding, dit gelijk gezien moet worden als een aanvraag voor een maatwerkvoorziening? Zo ja, wilt u de gemeenten dienovereenkomstig informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4
De Wmo 2015 kent een systeem, dat in de gemeentelijke praktijk is ontwikkeld. Eerst meldt een cliënt met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning zich bij het college dat vervolgens een onderzoek instelt en de uitkomst daarvan schriftelijk aan de cliënt stuurt. Deze besluit vervolgens al dan niet om een aanvraag te doen voor een maatwerkvoorziening. Dit systeem is in de Wmo 2015 opgenomen om enerzijds recht te doen aan de rechtszekerheid voor de cliënt (waarborgen omtrent het onderzoek en de inrichting daarvan) en anderzijds het voorkomen van onnodige juridisering. De in de wet vastgelegde procedure is naar mijn mening duidelijk voor cliënten die een beroep op de Wmo 2015 willen doen. Vele gemeenten

werken al langer met de methode van een aan de aanvraag voorafgaand onderzoek; de Wmo 2015 heeft die methode verder uitgediept en geformaliseerd.
Indien een cliënt van mening is dat hij een maatwerkvoorziening nodig heeft kan hij die, na afronding van het onderzoek, te allen tijde aanvragen. Het kan meteen na ontvangst van de schriftelijke weergave maar hij kan er ook nog even over nadenken; het kan ook als de uitkomst van het onderzoek daar niet op wijst.
Indien een cliënt besluit een maatwerkvoorziening aan te vragen, moet het college daar binnen twee weken op beslissen.
Het enkele feit dat een cliënt het niet eens is met de uitkomst van het onderzoek, zoals die door het college is opgenomen in de schriftelijke weergave van het onderzoek, kan niet gezien worden als een aanvraag van een maatwerkvoorziening. De cliënt moet aan de hand van de uitkomst van het onderzoek nadrukkelijk afwegen al dan niet zo'n aanvraag in te dienen. Vanzelfsprekend is het college gehouden de cliënt hier nadrukkelijk op te wijzen. Degene die namens het college het gesprek met de cliënt heeft gevoerd, en/of de cliëntondersteuner kan de cliënt desgewenst helpen met de vervolgstappen.

Vraag 5
Wanneer de zorgverzekeraar persoonlijke verzorging en/of verpleging weigert, waar moet een verzekerde zich dan melden? Kent de Zorgverzekeringswet een spoedprocedure in de gevallen waar niet gewacht kan worden hangende de klachtprocedure? Zo nee, bent u van mening dat deze spoedprocedure er moet komen?

Antwoord 5
Een zorgverzekeraar kan geen zorg weigeren, de zorg wordt immers geleverd door een zorgaanbieder. Een zorgverzekeraar heeft wel een zorgplicht en moet er dus voor zorgen dat zijn verzekerde de zorg ontvangt of de kosten daarvan vergoed krijgt.
In de NZa-beleidsregel met betrekking tot het toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars[3] is aangegeven hoe de zorgplicht ingevuld moet worden. In de Gedragscode Goed Verzekeraarschap van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)[4] is opgenomen dat de zorgverzekeraar erop toeziet, dat de verzekerde zorg binnen een redelijke termijn ter beschikking van de verzekerde komt. In hoofdstuk 3 is te lezen waar een verzekerde met klachten terecht kan.
Als er een klacht is over de zorgverzekeraar, zoals de vraag of de zorgverzekeraar zich wel houdt aan de zorgplicht, dan heeft iedere zorgverzekeraar een klachtenprocedure. De verzekerde kan zich dus richten op zijn of haar zorgverzekeraar. In de polisvoorwaarden staan de klachtenprocedure en benodigde contactgegevens beschreven. Als de verzekerde een klacht heeft ingediend bij de zorgverzekeraar, maar niet tevreden is met de ontvangen reactie, dan kan de verzekerde op basis van artikel 114 van de Zorgverzekeringwet naar een onafhankelijke geschillencommissie. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) kent een verkorte procedure. Ook een gang naar de burgerlijke rechter is mogelijk, eventueel in kort geding.
Mijns inziens is met de mogelijkheden zoals hierboven beschreven voor klachten over een zorgverzekeraar voldoende geregeld. Ik vind niet dat er een specifieke spoedprocedure nodig is.

Vraag 6
Wat vindt u van de stellingname van Ieder(in) (netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte) dat de juiste zorg vinden door de zorghervormingen ongelooflijk ingewikkeld is geworden? Bent u ook van mening dat het ingewikkelder is geworden? Zo nee, waarom niet?

---

[3] http://www.nza.nl/1048076/1048090/TH_BR_018__Toezichtkader_zorgplicht_zorgverzekeraar_Zvw.pdf
[4] https://www.zn.nl/Content/Files/file/Gedragscode%20Goed%20Zorgverzekeraarschap.pdf

Antwoord 6
Ik neem de signalen van de cliëntenorganisaties serieus en constateer met hen (zie ook mijn antwoord op vraag 1) dat een aantal cliënten moet worden ondersteund bij het vinden van het juiste loket. Dit komt mede doordat in deze beginfase de verantwoordelijkheidsverdeling op de grenzen tussen Wlz, Zvw en Wmo nog niet altijd voldoende duidelijk doorvertaald is in de praktijk. Ik ben dan ook zeer verheugd dat Iederin en Per Saldo zich inzetten om deze cliënten te ondersteunen. Via het meldpunt «Het juiste loket» bij Iederin en Per Saldo, worden mensen die zich van het «kastje naar de muur» gestuurd voelen in de zorg, ondersteund. Tot begin april zijn er in totaal 210 meldingen binnen gekomen bij dit meldpunt sinds 1 januari. Op enkele na zijn al deze meldingen afgehandeld.

Vraag 7
Wat is uw reactie – zie vraag 6 – in dit verband op de uitzending van Zembla van woensdag 1 april «Liesbeth kan het niet meer volgen», waarbij naar voren wordt gebracht dat de maatschappij voor mensen met een licht verstandelijke beperking heel ingewikkeld is geworden?

Antwoord 7
Vooraf wil ik opmerken dat de belemmeringen in de maatschappelijke participatie van licht verstandelijk gehandicapten niet alleen worden veroorzaakt door de hervorming van de langdurige zorg. De problematiek is veel breder. In het debat van 16 april jl. met uw Kamer over de maatschappelijke positie van licht verstandelijk gehandicapten is dit ook aan de orde gekomen. Op mijn verzoek heeft het SCP onderzoek gedaan naar de oorzaken hiervoor (SCP-rapport «Zorg beter begrepen», december 2014). De wereld om de licht verstandelijk gehandicapten heen wordt sneller, complexer, digitaler en veeleisender. Steeds vaker redden ze het daardoor niet alleen. Er is sprake van een optelsom van veranderingen in het dagelijkse leven, in onderwijs en op de arbeidsmarkt.
Gelukkig is ook het netwerk van zorg en ondersteuning toegenomen. Daarbij dient echter niet alleen het accent te liggen op ondersteuning door zorgprofessionals maar moet vooral worden gestreefd naar zelfredzaamheid en versterking van de eigen kracht en het sociaal netwerk in een samenleving waarin iedereen erbij hoort. De overheveling van taken naar de gemeenten is ook ingegeven door het streven naar maatwerk voor die mensen die ondersteuning nodig hebben om zich te kunnen ontplooien en ontwikkelen.
In mijn brief van 15 april jl. heb ik uw Kamer toegezegd in het voorjaar van dit jaar met een reactie te komen op het genoemde SCP-rapport.